

# 幼児期後期の発達と障害

—— 3歳児健康診査から就学までの追跡調査 ——

清水 民子

## 研究の課題と目的

障害の早期発見と早期治療・早期教育は障害児対策の最大の課題である。母子保健制度の一環としての乳幼児健康診査活動が充実した体制でおこなわれるならば、肢体や内臓の異常および脳性まひ・点頭てんかん等の脳の器質性異常による発達障害は乳児期の早期に発見することができるようになり、可能な限りの治療・教育を早期から開始することができるようになった。

幼児期における発達の質的転換期として従来から重視されている3歳では、3歳児健康診査が制度的に実施されている（母子保健法第12条）。この3歳児健康診査においては、幼児の発達のいかなる問題や障害が発見され、予後はどのように経過するのであろうか。

筆者は京都府向陽保健所における3歳児精密検診（精神発達面）とその後の経過観察にたずさわってきた。本報告は、その過程でえられた幼児の発達診断資料を整理・分析したものである。

本報告の目的は、

- 1) 3歳児健康診査において、精神発達上の問題をチェックされた幼児の就学までの発達経過を把握する。
- 2) 発達経過および各年齢段階における発達像の特徴から、発達過程を類型化し、発達を予測することの可能性を検討する。
- 3) 障害の要因および経過観察期間中の治療・教育対策の効果等については、資料未整理のため今回は報告しないが、現段階の分析から示唆される事項を整理し、今後の研究課題への足がかりを設ける。

## 方 法

### 1) 対 象 児

京都府向陽保健所実施の3歳児健康診査において、簡易発達検査、質問紙（育児者記入）、その他育児者の訴えやその場で観察された様子など総合的な判断にもとづき、精密検診にまわされた幼児の中、3歳から5～6歳までの間に3回以上経過観察された事例。他に、0～2歳よ

## 幼児期後期の発達と障害

り経過観察を受け、3歳以降に筆者の担当となった事例数例を含め、計40事例を対象とした。  
(出生年月日1971年6月17日～1976年1月1日。)

### 2) 発達診断資料

K式乳幼児発達検査（京都市児童相談所作成）を、以下のように用いている。

i) 簡易発達検査：3歳児健康診査におけるチェックのために、別表1の8項目を用いている。京都府下受診児全体の通過傾向は表1に示したとおりである。

表1 簡易検査通過率 (%)

検 査 項 目	男	女
絵 単 語 I 5/6 (2: 3)	95.2	97.4
形の弁別 I 3/5 (2: 6)	98.6	99.1
大 小 比 較 (2: 6)	90.9	93.6
家 の 模 倣 (2: 8)	89.2	91.1
円 模 倣 (2: 8)	88.1	94.0
姓 名 (3: 1)	81.3	87.2
十 字 模 倣 (3: 2)	60.8	71.2
積木えらび 3 (3: 11)	53.7	61.9

ii) K式乳幼児発達検査（以下「旧版」とする）：1980年度まで使用。該当する発達段階の全検査項目を各対象児に実施することが目標であったが、検査場面の拒否、課題集中の持続不能、面接時間の制約（1人1時間）等のため、検査は約30分で打ち切りとした。したがって、発達段階の判定は、検査手引きの発達年齢算出法によらず、発達指数も原則として用いなかった。

iii) 新版K式発達検査（以下「新版」とする）：1980年6月、京都国際社会福祉センター乳幼児発達研究所によって「新版K式発達検査」が改訂・発行された<sup>1)</sup>。そのため、1981年4月以降の保健所の相談活動においては「新版」を使用することとなった。しかし、本報告においては、それ以前の資料を多く使用するため、「旧版」のままで分析をおこなった。「新版」の大きな特徴は検査項目の標準通過年月齢の大巾な移動（とくに低年齢化）であり、本報告であつかうような発達遅滞児のばあいには「旧版」よりも「きびしい」判定結果となるのであるが、このことについては後に検討する。なお、「新版K式」の改訂手続きの詳細と基礎資料は未公表の段階にあるため、相談活動における「新版」の採用は、方法上の同意は保留したままで、著作権等、社会的倫理的判断によりおこなわれたものである。

iv) 検査者：ii), iii) については、主として筆者が担当したが、一部他の検査者（医師、保健婦、心理判定員）がおこなった。i) は保健婦が担当した。

v) 検査の時期および場所：1975年4月から1981年6月まで、向陽保健所および幼児居住地域の公共施設の仮設検査場。経過観察は平均して6カ月に1度おこなった。

## 結 果

### 1) 3歳から5-6歳までの発達経過

生活年齢と発達段階を、それぞれ6カ月毎の生活年齢段階・発達年齢段階として区分し、3歳前半（3歳0カ月～3歳6カ月未満）、3歳後半（3歳6カ月～4歳未満）、4歳前半（4歳0カ月～4歳6カ月未満）………と呼ぶこととする。発達年齢段階の判定は次のようにする。たとえば、3歳前半までの検査項目のほとんどすべてに合格し（+）、3歳後半段階の検査項目には合格しているもの（+）も、不合格のもの（-）もあるというばあい、発達年齢段階は3歳後半とする。運動発達、動作性の発達、言語性の発達の間にずれのあるばあいは動作性の項目を主要な指標とした。

各生活年齢段階ごとの発達年齢段階の分布を示したのが図1である。

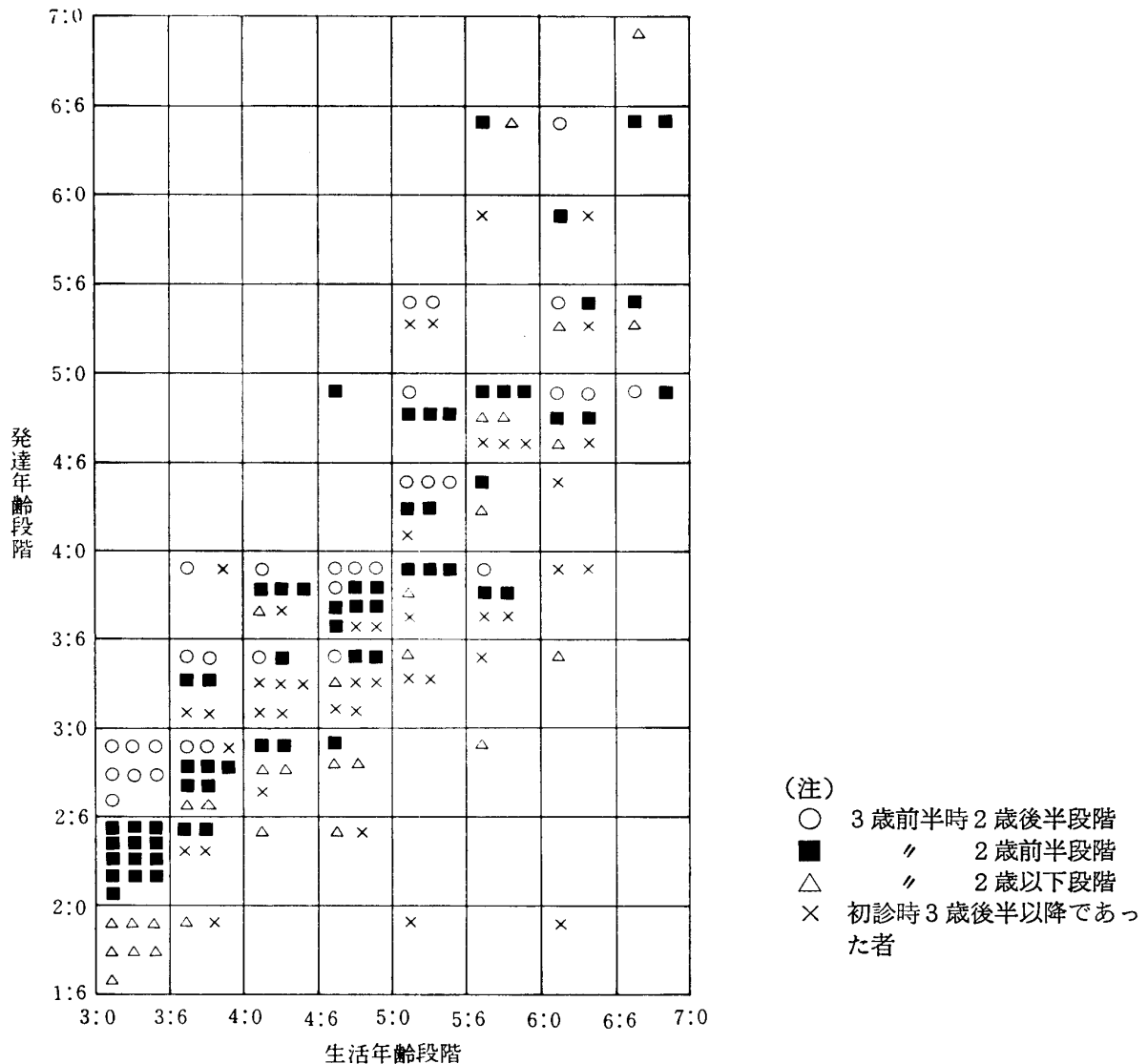


図1 生活年齢と発達年齢

## 幼児期後期の発達と障害

生活年齢3歳前半段階での検査資料をもつ27名の発達段階別内訳は、

2歳後半段階 7名(25.9%),

2歳前半段階 13名(48.1%),

2歳未満段階 7名(25.9%),

となっている。

就学をひかえた6歳前半段階の検査結果(18名)の分布は、

6歳前半段階 1名(5.6%),

5歳後半段階 2名(11.1%),

5歳前半段階 4名(22.2%),

4歳後半段階 6名(33.3%),

4歳前半段階 1名(5.6%),

3歳後半段階 2名(11.1%),

3歳前半段階 1名(5.6%),

2歳後半および前半段階 なし,

2歳未満段階 1名(5.6%)

となっている。

以上のように、対象児の同一生活年齢段階における発達段階の散らばりは大きく、かつ年長になるほどその範囲は大きくなっている。健常児といいうる段階から重度の障害児までが含まれた群であるといえる。しかし、健常児や重度障害児は比較的少なく、各生活年齢段階における発達段階の分布は正規分布状をなし、中心にひとつの山をもつ。この山の部分を結んで、本対象児群の発達経過の平均的傾向を抽出すれば、次のようになる。

生活年齢3歳前半—発達段階2歳前半(48.1%)

後半— 2歳後半(41.7%)

4歳前半— 3歳前半(36.8%)

後半— 3歳半(3歳後半46.2%, 前半30.8%)

5歳前半— 4歳前半(26.1%)

後半— 4歳後半(40.0%)

6歳前半— 4歳後半(40.0%)。

ここで各年齢段階の中央値の月齢を用いてかりに発達指数を算出すると、3歳前半では69となり、以下、73→76→74→81→83→76(6歳前半)となり、一貫して境界線級(ボーダーライン)の発達遅滞を示す値であることがわかる。

すなわち、図1の検査資料の分布からいえることは、3歳児健康診査でチェックされ、精密検診に送られる幼児の中には、以後の成長過程において境界線級の発達遅滞の状態を続け、就学までの期間に顕著な変化を期待することが困難な子どもが少なからず含まれているという

ことである。この事実をふまえて最善の対策を講じるためにも、3歳児健康診査において精神発達面のチェックをおこなうことの必要性は大きいといえよう。

図1に示された検査結果の分布からとらえられる発達経過に関する第二の注目すべき点は、発達年齢3歳段階から4歳段階への“越えにくさ”である。生活年齢5歳未満では1例を除き、4歳台に到達せず、3歳後半段階にとどまっている。生活年齢5歳台でも、約30%の子どもは4歳を越えない。“4歳のカベ”ともいわれるこの現象が明瞭にみられることは、発達のおくれを質的に解明するための手がかりとなる。

第三に、これは最初に強調すべきことであったが、すべての子どもは、たとえ時間がかかっても、確実に発達していくことをこの資料は示している。この“時間”が何らかの条件の作用によって短縮されうるものであるか、彼らの発達にとって必要な、正味の時間であるのかは、さらに十分な資料をととのえなければ確定はできないが、後者の可能性、すなわち彼らの発達に固有のリズムというものの存在もあながち否定できないのではないかと考えられる。

## 2) 発達経過の類型

図1においては、生活年齢3歳前半段階における発達段階により3群を区別し、異なるマークを用いて表示しているが、年齢を経るにつれて3群の分布は混在し、特異な傾向をみいだすことはできない。

そこで、6歳台において到達した発達年齢段階の高い群（6歳以上、5名）、低い群（4歳半以下、5名）、中位の群（4歳半～5歳半、6名）に分けて、個人別の発達経過を示したのが図2～4である。

図2に示した高位群5事例は、5歳後半から6歳後半にかけて発達年齢6歳を越え、一応、健常児の範囲に達したとみられる。彼らの3歳前半期での発達段階は、2例が2歳未満、2例が2歳前半段階と、他群との間に大きな違いはない。発達経過の特徴としては、途中一時的に発達の停滞を示す（N12：3歳台および4歳後半～5歳後半、N10：3歳前半）ものの、3事例（N2、N17、O10）は4歳ごろから、2事例（N10、N12）は5歳後半から急激な発達の变化を示しているのが注目される。

また、各事例の個別の特徴に立入って述べれば、N2を除く4名は、初期には自閉的傾向と多動性が目立ち、言語的コミュニケーションが成立しにくい、検査場面への拒否傾向などが共通してみられ、後に改善されていくものの、社会性の未熟さ、自己中心的傾向、自己抑制の困難、運動機能の未発達（不器用）などが表面にあらわれてくる。これらの傾向は就学後も続き（O5のケース）、学級生活や学習活動への不適応も生じている。この点については、後におこなう検査項目分析、事例紹介などでさらに論じたい。要するに、発達段階では健常といえる域に達しているが、発達像としては問題をもつ子どもがこの群に含まれていることを指摘しておきたい。

図3は6歳時の発達低位群の発達経過である。N9は自閉症で脳波異常もあり、服薬を続け

# 幼児期後期の発達と障害

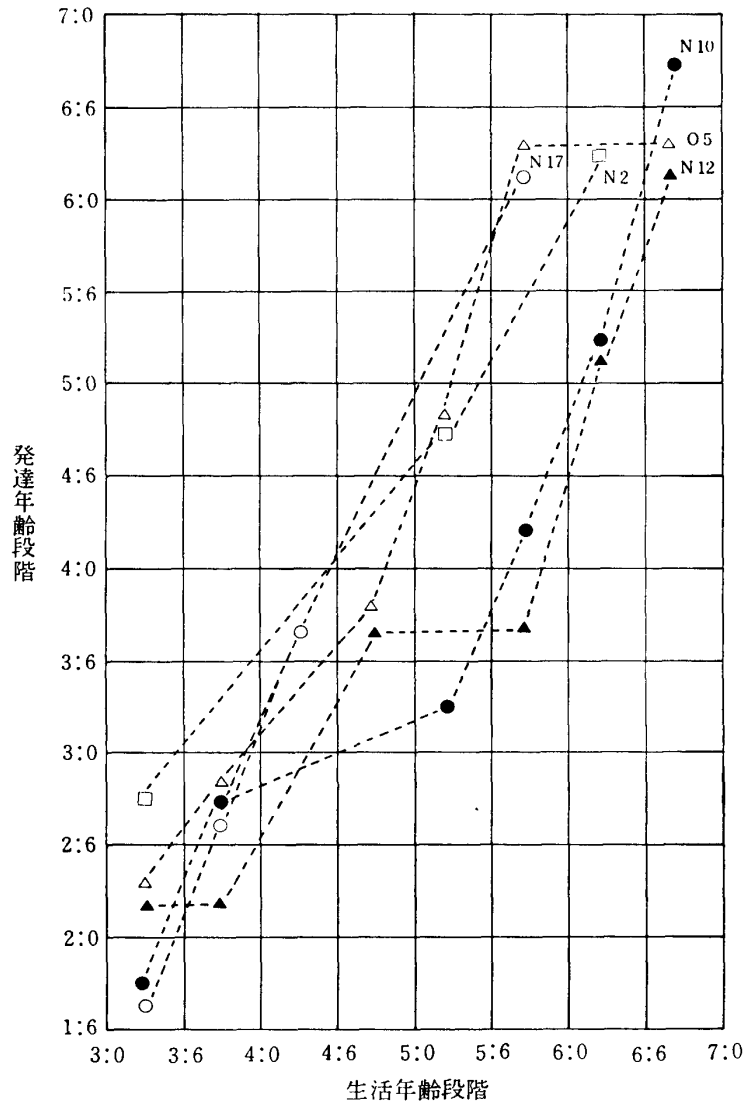


図2 発達経過 (A)

ている。ことばもほとんどなく、検査への反応も断片的である。しかし、家庭と保育所における日常生活の中では行動の変化がみられる。他の4例は発達の変化を示しているが5歳ごろまでは変化が緩慢で時に停滞している。5歳後半以降の変化がやや大きいのが注目される。この5例はいずれも3歳児健康診査で問題を発見されたものではなく、0歳からの未熟児管理の対象であったり、脳性まひの疑いなどで経過観察を受けていたりしている。

図4は、中位群の発達経過であるが、すでに述べたように、境界線級の発達遅滞児の発達経過の典型を示していると考えられる。この図から、発達年齢段階の1歳後半、2歳後半、3歳後半の停滞あるいは緩慢化は顕著で、“4歳のカベ”の存在をとらえることができる。

この群の幼児には、初期には多動で、抑制のききにくい傾向があるが、母親や保育者には依存的で、集団生活では自主性に乏しく、常に一对一のことばかけなど誘導や励ましや支えの必要な子どもが多い。生活習慣の自立にはあまり問題がなく、日常の会話には不自由しないので

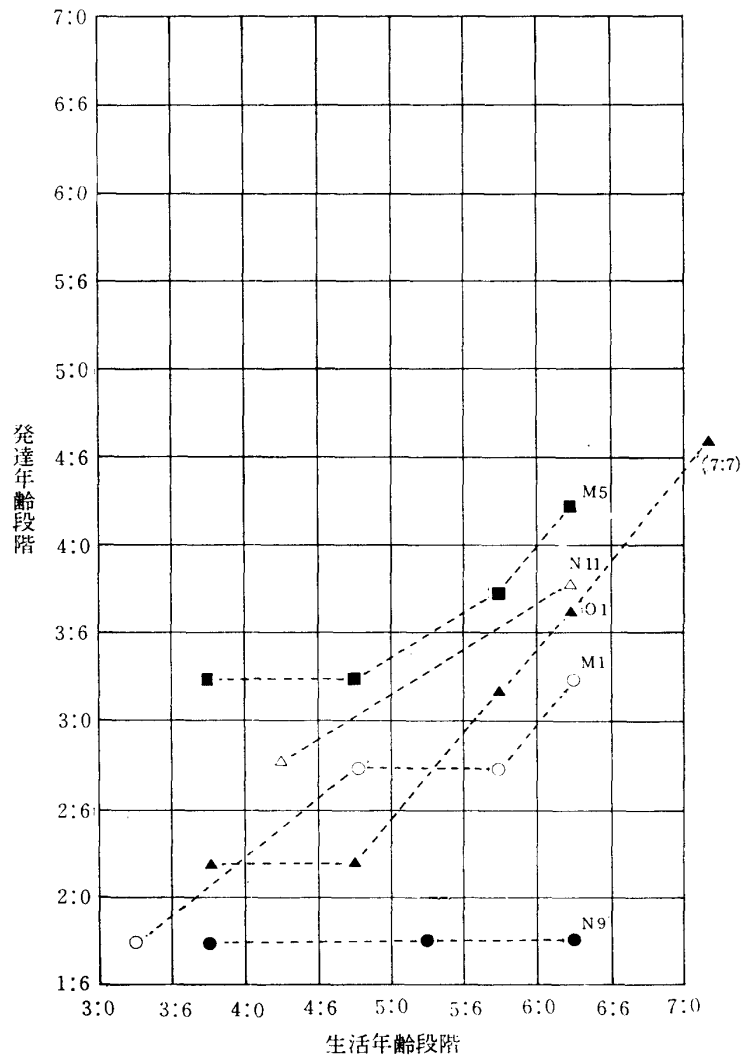


図3 発達経過 (B)

家族には発達のおくれやその他の問題が認識されにくい。また、問題への対応として、知識の教えこみや数かぞえの練習、きびしい叱責（反対に甘やかしやしつけの放棄）、スイミング・スクール、絵画教室、数学教室への入会などを考え、実行する家庭も比較的この群に多い。

### 3) 検査項目の通過傾向

K式検査（旧版）の各下位項目の生活年齢段階ごとの通過率（合格率）を表2～4に示した。各項目の標準通過年齢が新版ではどうなっているかを表中に付した。また、合格率が50%を越える箇所を二重線で示した。

表2の2歳台項目では、3歳半前後で50%を越える項目が多い。「数の復唱」（2数、3数）や「折り紙」の合格率が低いのは課題自体が拒否される、あるいは興味が集中せず、課題を提示できる状態にない（検査場面を離れて窓の所に行ってしまう等）といった事情にもよる。3歳前半時には、「汽車の模倣」など、他者の作ったモデルに合わせて自分の作品を作るとい

# 幼児期後期の発達と障害

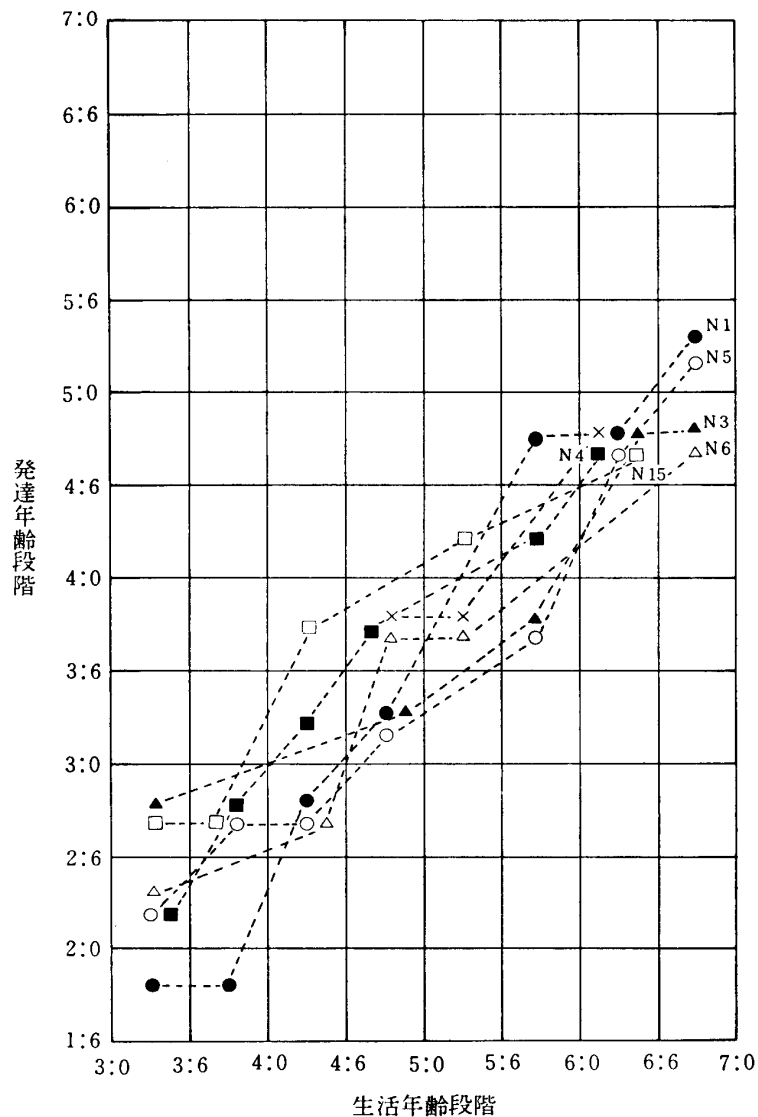


図4 発達経過 (C)

模倣の態度あるいは人間関係の分化ができていない子どもが多い。モデルの汽車に自分の持つ積み木を載せたり、テスターがモデルを作るために取りのけた積み木を怒って取返すなど、物を取りこみ、自分の物にしてしまう。にもかかわらず、やや難しいはずの「家の模倣」の合格率が「汽車」より高いのは、「家」が3歳児健康診査の簡易検査の課題であり、自発的に再構成をはかる子もいる（健診時にはできなかったばかりでも）からである。他に「長短比較」がよくない。

表3においては、3歳前半項目の通過年齢（50%）のばらつきと、3歳後半～4歳前半項目の多くは5歳前後に50%をこえることが注目される。

同じ空間関係把握であり、形の認識に関する課題でも、「形の弁別」は早くでき、「四角構成」や「門の模倣」はなかなかできない。見本合わせの作業か、自らの手による構成かという、作業内容の積極性の差異によるのであろうか。数の課題においても、数えることは比較的早く



表2 K式検査項目の通過傾向(1)

			生活年齢段階				
検査項目	標準 旧版年齢	標準 新版年齢	3歳前半	3歳後半	4歳前半	動作性平均 言語性平均	
積木の塔：8個	2：2	2：0～	63.0	83.3	}.....	...89.1	
汽車の模倣	2：5	2：3～	18.5	75.0			
Pf-B：角板	2：2	1：9～	—	—			
形の弁別Ⅰ 1/5	2：3	1：9～	74.1	95.8			
横線模倣	2：1	2：0～	74.1	95.8			
縦線模倣	2：1	2：0～	70.4	95.8	}.....	...55.6	
2数復唱	2：4	2：0～	14.8	37.5			
大小比較	2：6	2：3～	29.6	54.2			
絵単語Ⅰ 5/6	2：3	2：0～	25.9	75.0			
家の模倣	2：8	2：6～	33.3	54.2	68.4	}.....	67.1
形の弁別Ⅰ 3/5	2：6	2：0～	66.7	95.8	78.9		
折り紙Ⅱ	2：6	2：6～	14.8	20.8	—		
円	2：8	2：6～	44.4	75.0	73.7		
十字模倣(例後)	2：11	2：6～	25.9	54.2	47.4		
記憶板	2：6	2：3～	—	—	—	}.....	21.1
3数復唱	3：0	2：6～	3.7	12.5	5.3		
長短比較	2：10	2：6～	14.8	33.3	15.8		
絵単語Ⅱ 4/5	2：10	2：6～	14.8	62.5	42.1		

できるのに対して、「積木えらび」という集合数の確定は困難である。「錘の比較」では、小さな、軽い物に「重い」という概念を用いることになじめず、相対的な比較のための尺度系列がまだ形成されていない。また、仮想の困難な事態を想定して（「もし火事で家が燃えているのをみつけたら……」）解決法を考え、述べる「了解Ⅱ」の課題は、言語表現、言語的思考、社会性などの発達を必要とするが、本対象児群では、目立ってこの課題への反応が弱い。反応の内容には客観性を欠き、自己中心的なものが多い。

表4では、4歳後半項目の50%通過は6歳前後、5歳台項目は6歳半前後という傾向が示されている。通過率の高い（早く通過する）項目は、「色の名」をいう、「遺漏発見」などである。「左右区別」は逆でいえるのは比較的早いですが、正しくいえるのはおそく、6歳後半児でも30%に達しない。「定義」「了解Ⅲ」「短文復唱」「絵の叙述」など、言語性の自発的表現を要求される課題は困難である。「菱形模写」の合格率もよくない。

表2～4に、任意の年齢段階における、動作性課題と言語性課題の各々平均合格率を算出、記載した。これらによれば、全体として動作性課題の合格率の方がすぐれている。しかし、先にも述べたように課題の内容によって通過傾向に差があり、自ら方向づけ、自ら組立てて課題を解決する力は、動作性の描画や言語性の定義や了解課題にみられるように伸びなやむ傾向にある。

幼児期後期の発達と障害

表3 K式検査項目の通過傾向(2)

検 査 項 目	標準		生 活 年 齢 段 階					動作性平均 言語性平均
	旧版年令	新版年令	3歳前半	3歳後半	4歳前半	4歳後半	5歳前半	
門の模倣(例後)	3: 3	3: 0~	0	20.8	42.1	59.3	}	49.6
四角構成(例後)	3: 0	2: 6~	0	25.0	31.6	44.4		
形の弁別Ⅱ8/10	3: 3	2: 3~	25.9	50.0	78.9	70.4		
折 り 紙 Ⅲ	3: 4	3: 0~	0	4.2	—	18.5		
十 字 (例 無)	3: 2	3: 0~	7.4	20.8	52.6	55.6	}	43.5
短 文 復 唱 Ⅰ	3: 3	3: 0~	0	0	5.3	14.8		
性 の 区 別	3: 3	2: 6~	0	20.8	47.4	55.6		
姓 名	3: 1	2: 6~	14.8	37.5	57.9	66.7		
了 解 Ⅰ	3: 3	3: 0~	0	8.3	36.8	37.0	}	76.1
門の模倣(例無)	3: 10	3: 6~		16.7	26.3	40.7	82.6	
形の弁別Ⅱ10/10	3: 11	3: 0~		29.2	36.8	37.0	87.0	
正 方 形	3: 10	3: 6~		8.3	15.8	37.0	78.3	
錘の比較(例後)	3: 9	3: 0~		0	26.3	33.3	56.5	}
4 数 復 唱	3: 9	3: 6~		—	—	—	—	
4 個 の 玉	3: 10	3: 0~		0	15.8	51.9	65.2	
積木えらび: 3	3: 11	3: 0~		0	15.8	22.2	47.8	
美 の 比 較	3: 8	3: 0~		16.7	36.8	—	56.5	}
四角構成(例無)	4: 0	3: 6~		0	5.3	29.6	56.5	
人物完成: 3部	4: 3	3: 0~		8.3	15.8	25.9	69.6	
錘の比較(例無)	4: 0	3: 6~		0	10.5	18.5	17.4	
Knox-Cube 2/12	4: 5	3: 6~		8.3	0	11.1	56.5	}
13の玉: 10まで	4: 3	3: 6~		0	0	3.7	47.8	
積木えらび: 4	4: 2	3: 6~		0	5.3	14.8	39.1	
4 貨 名 3/4	4: 3	4: 6~		—	—	—	—	
遺 漏 発 見 3/4	4: 3	3: 6~		0	15.8	40.7	69.6	}
了 解 Ⅱ	4: 6	4: 0~		0	5.3	14.8	21.7	

#### 4) 事例の紹介

O5 ケース——1974年2月21日生。男児。

3歳児健診より「自閉傾向」として精密検診に送られてきた。第1回検査時(3:6歳),ほとんど課題にのらない。はめ板をみれば「マル・サンカク・シカク」,積木をみると目印の数字を「ニ」と読む。おしゃべりは多いがほとんど了解不能。名前を聞くと「キューサイ」と答えるなど,会話がかみあわず,他人の発言に対するおうむ返し of 模倣もある。家族は両親と妹(3つ違い)。近所に友達がなく,家で過すことが多い。カセット・テープでお話をきくのを喜ぶ。数字にもアルファベットにも興味をもち,ABC図鑑に夢中になっている。

第2回検査(3:9歳)では全課題に反応する。形,数字への興味は持続しており,おうむ返しもなくなる。描画(線)ではかけ声(「シューッ」)をかけるとうまくのって描く

表4 K式検査項目の通過傾向(3)

			生 活 年 齢 段 階						
検 査 項 目	標準 旧版年齢	標準 新版年齢	4歳後半	5歳前半	5歳後半	6歳前半	6歳後半	動作性平均 言語性平均	
三 角 模 写	4: 11	4: 6～	11.1	47.8	40.0	50.0	} .....	---55.6	
Knox-Cube 3/12	4: 8	4: 0～	7.4	34.8	40.0	61.1			
指 の 数: 右 左	4: 9	4: 0～	0	17.4	40.0	38.9			
13 の 玉: 完	4: 7	4: 0～	0	21.7	30.5	55.6	} .....	---50.9	
積木えらび: 6	4: 9	4: 0～	0	21.7	35.0	44.4			
左右区別: 全逆	4: 9	4: 0～	14.8	30.4	50.0	55.6			
色 の 名 3/4	4: 10	3: 0～	18.5	56.5	80.0	77.8	} 42.9		
定 義	4: 7	4: 6～	0	26.1	10.0	33.3			
BI-D I 1/5	5: 3	4: 0～	0	17.4	45.0	38.9	57.1	} 71.4	
人物完成: 6部	5: 3	4: 0～	0	34.8	45.0	38.9	71.4		
Knox-Cube 4/12	5: 2	4: 6～	0	17.4	25.0	33.3	85.7		
指 の 数 右左全	5: 2	4: 6～	0	8.7	10.0	22.2	28.6	} 42.9	
5以下の加算2/3	5: 0	4: 6～	0	13.0	25.0	22.2	42.9		
積木えらび: 8	5: 1	4: 6～	0	26.1	40.0	38.9	57.1		
階 段 再 生	5: 11	5: 0～	0	26.1	30.0	27.8	71.4	} 78.5	
玉 つ な ぎ	5: 7	4: 6～	—	—	—	—	—		
Knox-Cube 5/12	5: 9	5: 0～	0	13.0	25.0	5.6	85.7		
左 右 区 別: 正	5: 9	5: 0～	7.4	21.7	30.0	22.2	28.6	} 57.1	
遺 漏 発 見 4/4	5: 9	4: 6～	14.8	34.8	60.0	61.1	85.7		
了 解 III	5: 9	5: 0～	0	13.0	10.0	16.7	57.1		
BI-D I 2/5	6: 2	5: 0～	0	0	35.0	22.2	57.1	} 42.9	
菱 形 模 写	6: 0	6: 0～	0	0	5.0	5.6	28.6		
短 文 復 唱 II	6: 6	6: 0～	0	0	5.0	0	0		
5以下の加算3/3	6: 0	5: 0～	0	0	10.0	16.7	42.9	} 39.3	
色 の 名 4/4	6: 0	4: 0～	3.7	34.8	55.0	61.1	85.7		
絵 の 叙 述	6: 6	6: 0～	0	0	5.0	16.7	28.6		

(表5)。

第3回検査結果は3歳後半段階に達する(表6, 4:6歳)しかし、運動面では「ケンケン」(3:3歳課題)ができない。幼稚園に入園し、問題なく通園している。

第4回(5:1歳)でも「ケンケン」「掌の交互開閉」はまだできない。自閉傾向が残り、社会性が未熟である。ことばは、機械的に暗誦する調子で話す。文字を読みはじめ、絵本も読んでもらうよりは自分で読む方を好む。斜視が発見される。脳波検査を受けるが異常なし。

第5回(5:8歳)検査では、4歳半くらいを基盤の力として、ばらつきの大きいプロフィールが示される(表7)。動作性課題のなかで、空間的な関係把握を内容とする「ブロック・デザイン」は7:7歳レベルまでできるが、時間的系列的な記憶を必要とする「ノックス・キューブ」は4歳課題もできない。言語性課題では「了解」「定義」ができない。数の加算では、具体物

幼児期後期の発達と障害

表5 O<sub>5</sub> ケース 3:9歳検査結果

2:0~2:5+29		2:6~2:11+29		3:0~3:5+29		3:6~3:11+29	
+	積木の塔:8個 2:2						
—	汽車の模倣:完 2:5	—	家の模倣(例無) 2:8	—	門の模倣(例後) 3:3	—	門の模倣(例無) 3:10
	Pf-B:角板(例無) 2:2				四角構成(例後) <sup>2</sup> / <sub>3</sub> 3:0		
++	形の弁別 I <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 2:3	+	形の弁別 I <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 2:6	+	形の弁別 II <sup>2</sup> / <sub>3</sub> 3:3	—	形の弁別 II <sup>2</sup> / <sub>3</sub> 3:11
			折り紙 II 2:6		折り紙 III 3:4		
+	横線模倣(例後) 2:1	+	円(例無) 2:8				
+	縦線模倣(例後) 2:1	+	十字模倣(例後) <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 2:11	—	十字(例無) <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 3:2	—	正方形(例無) <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 3:10
							錘の比較(例後) <sup>2</sup> / <sub>3</sub> 3:9
			記憶板 <sup>2</sup> / <sub>3</sub> 2:6				
+	2数復唱 <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 2:4	—	3数復唱 <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 3:0	—	短文復唱 I <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 3:3		4数復唱 <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 3:9
						—	4個の玉:4まで 3:10
						—	積木えらび:3 3:11
—	大小比較 <sup>2</sup> / <sub>3</sub> 2:6	—	長短比較 <sup>2</sup> / <sub>3</sub> 2:10			—	美の比較 <sup>2</sup> / <sub>3</sub> 3:8
+	絵単語 I <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 2:3	+	絵単語 II <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 2:10	—	性の区別 3:3		
				+	姓 名 3:1		
					了解 I <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 3:3		
9	(30)	9	(39)	9	(48)	8	(56)

表6 O<sub>5</sub> ケース 4:6歳検査結果

2:6~2:11+29		3:0~3:5+29		3:6~3:11+29		4:0~4:5+29	
	家の模倣(例無) 2:8	+	門の模倣(例後) 3:3	—	門の模倣(例無) 3:10		
		++	四角構成(例後) <sup>2</sup> / <sub>3</sub> 3:0			+	四角構成(例無) <sup>2</sup> / <sub>3</sub> 4:0
	形の弁別 I <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 2:6	++	形の弁別 II <sup>2</sup> / <sub>3</sub> 3:3	+	形の弁別 III <sup>2</sup> / <sub>3</sub> 3:11		
	折り紙 II 2:6		折り紙 III 3:4				
+	円(例無) 2:8					—	人物完成:3部 4:3
	十字模倣(例後) <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 2:11	+	十字(例無) <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 3:2	—	正方形(例無) <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 3:10		
				+	錘の比較(例後) <sup>2</sup> / <sub>3</sub> 3:9	—	錘の比較(例無) <sup>2</sup> / <sub>3</sub> 4:0
	記憶板 <sup>2</sup> / <sub>3</sub> 2:6					—	Knox-Cube <sup>2</sup> / <sub>12</sub> 4:5
	3数復唱 <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 3:0		短文復唱 I <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 3:3		4数復唱 <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 3:9		
				+	4個の玉:4まで 3:10		13の玉:10まで <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 4:3
				—	積木えらび:3 3:11	—	積木えらび:4 4:2
	長短比較 <sup>2</sup> / <sub>3</sub> 2:10				美の比較 <sup>2</sup> / <sub>3</sub> 3:8		
		+	性の区別 3:3				4貨名 <sup>2</sup> / <sub>4</sub> 4:3
	絵単語 II <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 2:10	+	姓 名 3:1			+	遺漏発見 <sup>2</sup> / <sub>3</sub> 4:3
		—	了解 I <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 3:3			—	了解 II <sup>1</sup> / <sub>3</sub> 4:6
9	(39)	9	(48)	8	(56)	9	(65)

表7 O<sub>5</sub> ケース 5:8 歳検査結果

4:6~4:11+29	5:0~5:5+29	5:6~5:11+29	6:0~6:5+29	6:6~6:11+29	7:0~7:11+29
		階段再生:完 玉連%	5:11 5:7		
	++ B $\ell$ -D1%	5:3	++ B $\ell$ -D1%	6:2	++ B $\ell$ -D1% 6:8
					7:7
	++ 人物成:6部	5:3			
— 三角模写%	4:11			— 人形完成:8部	6:9
				— 菱形模写%	6:0
— Knox-Cube $\frac{3}{4}$	4:8	— Knox-Cube $\frac{1}{12}$	5:2	— Knox-Cube $\frac{1}{12}$	6:7
				5数 $\times$ 唱%	6:10
++ 指の数:1左	4:9	++ 指の数 $\times$ 左全	5:2		
++ 13の玉:元%	4:7	++ 5以下の加算%	5:0	打唱 $\times$ 数%	6:8
++ 積木えらび:6	4:9	++ 積木えらび:8	5:1		
++ 左右区別:全逆	4:9	++ 左右区別:正	5:9		
++ 色の名%	4:10				
— 定義用途%	4:7	++ 通稱を記%	5:9	色の名%	7:9
		++ 了解%	5:9	— 絵の叙述%	7:10
8 (73)	6 (79)	6 (85)	6 (91)	5 (96)	8 (104)
					話の差異%

表8 O<sub>5</sub> ケース 6: 8歳検査結果

[illegible]

を例に与えられた課題を自ら「 $2 + 1 = 3$ 」といいかえ、機械的に暗誦する口調で答える。(第6回省略。)

第7回検査(6:6歳)は小学校1年の夏休みにおこなわれた。表8のように、6歳半くらいの水準はあるとみられるが、「菱形模写」「短文復唱」など重要な項目で不合格になっている。手指が不器用でうまくコントロールできない。検査時間が長くなると注意散漫になり、好奇心を抑えきれず、あれこれ手を出したり、テスト後も室中を動きまわる。母親を通じてききとった学校側の評価では、「きまりが守れない」「絵や体操ができない」「国語は目標に到達している」などであった。なお、本児は放課後学童保育所に通い、ドッジボールに入れるようになるなどの効果がみられた。

M1 ケース——1971年6月17日生。女児。

乳児期より発達がおくれ、脳性まひの疑いがもたれていた時期もある。

3:3歳の時、1歳半の転換期をようやく越えたあたりの発達(表9)。はめ板は円板のみ回転課題ができ、ことばは、身体各部を問われると指示で答えることができる。保育所に午前中通園している。両親と兄、姉の家族。母親は喫茶店を経営しており、本児も店で遊んでいることが多い。

4:6歳時、前回検査より1年余り経過して2歳後半段階に入っている(表10)。保育所に全日通園するようになっている。保育所では、おとなしく、友人には受身的、保育者には依存적である。手近な遊具をもてあそぶが、意欲は乏しい。

5:6歳、1年を経ているが、ほぼ前回と同じ段階にとどまっている(表11)。相変わらずおとなしく意欲に乏しい。

6:2歳。3歳前半段階に入る(表12)。これまでできなかった3歳前半段階の会話、「性別」「姓名」「了解I」ができるようになった。しかし、動作性の課題や、数の復唱は全くできず、3歳前半の力というには不十分である。本児は3カ月ほど前腎炎で入院し、まわりのおとなにかわいがられたり、母親も絵本の読みきかせを一生けんめいにしたという。

## 5) 新版規準との関係

表2～4に各項目の新版の通過年齢段階を付記した。(新版では月齢が明示されておらず、それぞれの項目がどの年齢段階に属するかが2:6歳未満は3カ月刻みで、それ以上は6カ月刻みで示されている。)これにより、多くの項目の通過年齢が低下していることがわかる。その傾向は高年齢段階の課題ほど大きい。2歳台課題では18項目中11項目は動かず、移動したものも半年の早期化である。3歳台課題では17項目中8項目が半年早期化、1項目が1年の早期化である。4～6歳台では36項目中動かないのは6項目で、1～2年の大巾な早期化が8項目もある。

この結果、発達年齢段階の判定は旧版よりきびしくなる。試みに、N10, O5, N12, N2, N17, の高位群5事例について、最も高い生活年齢時の検査結果を新版で採点しなおした。結果は次

表9 M<sub>1</sub> ケース 3:3歳検査結果

1:3~1:5+29		1:6~1:8+29		1:9~1:11+29		2:0~2:5+29	
+	積木の塔:3個 1:4	—	積木の塔:5個 1:6	—	積木の塔:6個 1:9	—	積木の塔:8個 2:2
			Pf-B:角板(例後) 1:8			—	汽車の模倣:完 2:5
	瓶と鈴出:(例無) 1:2			+	ハメ板:全(例無) 1:10		Pf-B:角板(例無) 2:2
+	ハメ板:全(同)1度で 1:4			—	ハメ板:全(同)4度 1:10		形の弁別Ⅰ% 2:3
					折り紙Ⅰ 1:10		
	なぐりがき(例無) 1:3			+	円錯画(例後) 1:11	+	横線模倣(例後) 2:1
						+	縦線模倣(例後) 2:1
	3個のコップ% 1:4						2数復唱% 2:4
						—	大小比較% 2:6
		+	身体各部% 1:8				
			絵カード% 1:9		絵単語Ⅰ% 1:10		絵単語Ⅰ% 2:3
5	(11)	4	(15)	6	(21)	9	(30)

表10 M<sub>1</sub> ケース 4:6歳検査結果

1:9~1:11+29		2:0~2:5+29		2:6~2:11+29		3:0~3:5+29	
+	積木の塔:6個 1:9	—	積木の塔:8個 2:2				
		+	汽車の模倣:完 2:5	—	家の模倣(例無) 2:8	—	門の模倣(例後) 3:3
		—	Pf-B:角板(例無) 2:2				四角構成(例後)% 3:0
+	ハメ板:全(例無) 1:10			+	形の弁別Ⅰ% 2:3	+	形の弁別Ⅰ% 2:6
+	ハメ板:全(同)4度 1:10			—	折り紙Ⅱ 2:6	+	形の弁別Ⅱ% 3:3
	折り紙Ⅰ 1:10				円(例無) 2:8		折り紙Ⅲ 3:4
+	円錯画(例後) 1:11	+	横線模倣(例後) 2:1	+	十字模倣(例後)% 2:11	—	十字(例無)% 3:2
		+	縦線模倣(例後) 2:1				
					記憶板% 2:6		
		—	2数復唱% 2:4		3数復唱% 3:0		短文復唱Ⅰ/ 3:3
		+	大小比較% 2:6	—	長短比較% 2:10		
++	絵単語Ⅰ% 1:10	++	絵単語Ⅰ% 2:3	+	絵単語Ⅱ% 2:10	—	性の区別 3:3
						—	姓 名 3:1
							了解Ⅰ% 3:3
6	(21)	9	(30)	9	(39)	9	(48)

幼児期後期の発達と障害

表11 M<sub>1</sub> ケース 5:6歳検査結果

2:0~2:5+29		2:6~2:11+29		3:0~3:5+29		3:6~3:11+29	
—	積木の塔:8個 2:2 汽車の模倣:完 2:5 Pf-B:角板(例無) 2:2	—	家の模倣(例無) 2:8	—	門の模倣(例後) 3:3 四角構成(例後) <sup>2/3</sup> 3:0	—	門の模倣(例無) 3:10
++	形の弁別 I <sup>1/3</sup> 2:3	++	形の弁別 I <sup>2/3</sup> 2:6 折り紙 II 2:6	+	形の弁別 II <sup>2/3</sup> 3:3 折り紙 III 3:4	—	形の弁別 II <sup>2/3</sup> 3:11
+	横線模倣(例後) 2:1	+	円(例無) 2:8	—	十字(例無) <sup>1/3</sup> 3:2	—	正方形(例無) <sup>1/3</sup> 3:10
+	縦線模倣(例後) 2:1	—	十字模倣(例後) <sup>1/3</sup> 2:11	—		—	錘の比較(例後) <sup>2/3</sup> 3:9
			記憶板 <sup>2/3</sup> 2:6				
—	2数復唱 <sup>1/3</sup> 2:4		3数復唱 <sup>1/3</sup> 3:0		短文復唱 I <sup>1/3</sup> 3:3		4数復唱 <sup>1/3</sup> 3:9
							4個の玉:4まで 3:10 積木えらび:3 3:11
—	大小比較 <sup>3/3</sup> 2:6	—	長短比較 <sup>3/3</sup> 2:10				美の比較 <sup>3/3</sup> 3:8
++	絵単語 I <sup>1/3</sup> 2:3	+	絵単語 II <sup>1/3</sup> 2:10	—	性の区別 3:3 姓 名 3:1		
				—	了解 I <sup>2/3</sup> 3:3		
9	(30)	9	(39)	9	(48)	8	(56)

表12 M<sub>1</sub> ケース 6:2歳検査結果

2:0~2:5+29		2:6~2:11+29		3:0~3:5+29		3:6~3:11+29	
+	積木の塔:8個 2:2 汽車の模倣:完 2:5 Pf-B:角板(例無) 2:2	+	家の模倣(例無) 2:8	—	門の模倣(例後) 3:3 四角構成(例後) <sup>2/3</sup> 3:0	—	門の模倣(例無) 3:10
	形の弁別 I <sup>1/3</sup> 2:3		形の弁別 I <sup>1/3</sup> 2:6 折り紙 II 2:6	+	形の弁別 II <sup>2/3</sup> 3:3 折り紙 III 3:4		形の弁別 II <sup>2/3</sup> 3:11
	横線模倣(例後) 2:1	+	円(例無) 2:8	—	十字(例無) <sup>1/3</sup> 3:2	—	正方形(例無) <sup>1/3</sup> 3:10
	縦線模倣(例後) 2:1	+	十字模倣(例後) <sup>1/3</sup> 2:11	—		—	錘の比較(例後) <sup>2/3</sup> 3:9
			記憶板 <sup>2/3</sup> 2:6				
—	2数復唱 <sup>1/3</sup> 2:4	—	3数復唱 <sup>1/3</sup> 3:0	—	短文復唱 I <sup>1/3</sup> 3:3		4数復唱 <sup>1/3</sup> 3:9
						—	4個の玉:4まで 3:10 積木えらび:3 3:11
+	大小比較 <sup>3/3</sup> 2:6		長短比較 <sup>3/3</sup> 2:10			—	美の比較 <sup>3/3</sup> 3:8
	絵単語 I <sup>1/3</sup> 2:3	+	絵単語 II <sup>1/3</sup> 2:10	+	性の区別 3:3 姓 名 3:1		
				+	了解 I <sup>2/3</sup> 3:3		
9	(30)	9	(39)	9	(48)	8	(56)



のようになる。

N10（旧版 6 歳後半）： 6 歳前半

O5（〃 6 歳前半）： 6 歳前半

N12（〃 6 歳前半）： 5 歳後半

N2（〃 6 歳前半）： 5 歳後半

N17（〃 6 歳前半）： 5 歳後半

O5 を除いて、判定は 1 段階（半年）低くなった。月齢による発達指数を算出すると、91, 92, 89, 94, 97 となっている。健常児といえる範囲内にはあるが、平均以下である。すでに記述したように、この子たちのなかには発達上の問題を抱えている者が少なくない。発達は正常であるが問題をもつという現われ方が、発達の不十分さとしての現われ方に変ったとみることもできよう。

## 討論——今後の課題

### 1) 対象児群の発達の問題の性格について

本報告の検査対象児の多くが境界線級の発達遅滞を示し、あるいは健常とみられる域の発達を示していても、生活や学習のなかでは何らかの問題を抱えていることが示された。彼らの抱える発達の問題の性格——原因となる障害、保育などの対策による改善の程度などが今後明らかにされていく必要がある。中でも、神経生理学的な問題の所在を把握することは重要な課題である。多くの子どもは現在までの時点で発作を経験していない。脳波異常の明確な事例も少ない。しかし、N10, O5, N12, N17 などの検査への反応内容、集団生活の中での状況、運動能力と社会性における不器用さなどは、MBD（微細脳障害）症候群を思わせる。今後、この面での診断をも確定する必要がある。K 式検査（旧版、新版とも）に 4 歳台以上の運動面の検査項目が欠如していることは残念である。

### 2) 対象児への働きかけと環境改善の効果について

精密検診から経過観察を続ける過程で、母親（その他の育児者も含め）に対しては、家庭での子どもの生活、育児について問題があれば把握するように努め、改善点を示唆した。また、集団保育（保育所・幼稚園）、母子通園療育、幼児教室（遊びと交友の機会を提供）など可能な施設利用の方向づけをし、関連行政機関への働きかけ（意見書の発送）もおこなった。これらの対策の効果については、各事例の綿密な分析が必要であり、本報告では割愛せざるをえなかった。障害児保育・療育の制度的充実や内容・方法の確立のためにも、分析を急がなければならない課題である。

### 3) 発達診断法の改善について

発達障害や問題の質を十分に把握するためには、適確な診断方法が必要であることはいうまでもない。K 式発達検査は関係者から広く大きな信頼を寄せられている診断法の 1 つであるが、

## 幼児期後期の発達と障害

しいていえば次のような問題点がある。

子どもに発達検査を施行することは、母子同伴の相談活動のばあいには、検査自体が、子どもの発達の診断のためであると同時に、母親の教育の場であるという側面をもっている。すなわち、検査場面を傍観するなかで、母親は子どもにどのようなことができるかできないか、興味をもつかもたないか、他人の指示をどのように理解し、反応するかを認識する。また、家庭の日常生活にもどったとき、どのような遊びをさせ、遊具を与えるか、どのようなことを働きかけ、伝え、教え、対話を交すかを示唆される。さらに、検査課題は、母親の子どもの能力習得に対する目標、期待水準をつくりだしやすい。

母親の検査へのこうした関わり方を考えるとき、検査課題は慎重に選ばなければならない。1～2歳課題では子どもの自発性がかなりの程度許容されるのに対して、3歳以降の課題では、指示が反応内容を限定し、合格不合格がわかりやすくなる。ここで、明らかに、母親たちは子どもの意欲や課題解決への努力よりも、結果に目をすえ、期待し、激励のみならず指示や干渉、評価などを言動に示すようになる。家庭にもどってから直接的な教えこみや、〇〇教室に通わせようかと考えるなど、個別の課題を一般化して、大枠の生活内容や活動内容を改善することなく、個々の部分的な能力ばらばらに引きあげようとする。こうした弊害を避け、対話を促進するような検査課題・材料の改善・工夫も今後の重要な課題である。

## 文 献

- 1) 嶋津峯真・生澤雅夫・中瀬惇 新版K式発達検査実施手引書 京都国際社会福祉センター 1980年。

## 付 記

本報告の基礎資料の蒐集にあたっては、京都府向陽保健所の歴代所長と職員みなさんに多大の援助と協力をえたことを記し、謝意を表する。

記録と診断の一部は、下記の諸氏によるものである。

高谷清氏（現びわこ学園）、橋本加津代氏（吉祥院病院）、土居真氏（現、厚生省）。

（1981年7月20日受理）